

서울 시내 일부 중년층 남성의 금연 결정요인에 관한 연구

김 은 자* · 김 명**

(*이화여자대학교 대학원 건강교육과 · **이화여자대학교 건강교육과)

목 차

I. 서 론	III. 결과 및 고찰
II. 연구방법	IV. 결론 및 제언

I. 서 론

우리나라에 담배가 처음 소개된 것은 1590년대의 임진왜란때 일본인에 의해서였다고 하며 담배의 모종을 들여와 우리나라에서 생산하여 많은 사람들에게 소개되기 시작한 것은 광해군 초라고 한다¹. 이후 담배는 초기에는 의약품으로 사용되어 진통제 구실을 하였으며 상처의 지혈 또는 화농방지제, 담치료제 등으로 이용되면서 자연스럽게 그 영향력을 넓혀갔다².

그러나 1956년 미국과 영국에서 담배가 폐암의 원인이 된다는 첫 학술보고가 있는 이후 담배의 해독에 대한 연구³⁻⁹가 꾸준하게 이루어졌으며 미국의 보건후생성장관은 1979년에 흡연과 건강이라는 보고서에서 현재 미국에서 예방할 수 있는 사망원인 중 가장 중요한 요인이 흡연이라고 경고하였다. 구체적으로 흡연은 폐암, 심장병, 만성기관지염이나 폐기종 등의 질병발생률을 높이고, 세균감염에 대한 방어능력을 저하시키며, 여자인 경우 남자보다 흡연에 의한 건강피해가 더 커서 남자에게서 나타나는 심장, 폐질환 등의 모든 위해에 임신에 의한 신체부담이 가중된다¹⁰.

최근 WHO는 비흡연자의 간접흡연(passive smoking)에 의한 피해에 대해 지적하였다¹¹. 간접흡연에서 문제가

되는 오염물질에 대해 보고한 Nick과 James의 연구(1978)에 의하면 담배연기가 많은 실내 공기속의 일산화탄소(CO)의 농도는 30ppm을 넘어, 같은 방을 쓰는 비흡연자의 혈중 CO-Hb(carboxyhemoglobin)치는 하루 5개피의 담배를 피는 사람의 혈중 농도에 해당한다고 한다. 즉, 정상적인 실내공기에서의 일산화탄소 농도가 4~5ppm정도이고, 일상생활을 하는 동안 8시간당 13ppm을 초과하면 안되므로 비흡연자가 담배연기가 많은 실내에서 장시간 있게 되면 두통, 흉부 압박감 등의 증상을 느끼게 되는 것이다.

이러한 효과는 부모의 흡연에 의해 간접흡연을 하게 되는 어린이에게서도 발견할 수 있다. Bonham(1981)¹²은 2살이하의 유아와 아동의 호흡기질환과 부모의 흡연행동과는 유의한 관련이 있다고 보고했으며, Sandler(1985)¹³는 부모의 흡연과 청소년기 암의 위험률과의 관계를 연구하여 어린시절에 간접흡연을 하면 건강상의 위험이 따른다고 발표하였다. 흡연하는 남편의 비흡연 부인에게서도 간접흡연의 효과를 찾을 수 있다. 간접흡연자의 폐암발생률을 조사한 Hirayama(1981)¹⁴에 의하면 하루에 한갑 이상 흡연하는 남편을 가진 비흡연 부인의 폐암발생의 상대적 위험도(relative risk)는 비흡연 남편의 부인과 비교하여 2.1에 달한다고 한다.

흡연이 건강에 미치는 여러가지 영향에 관한 연구가

계속 진행되어 그 결과 흡연의 해로움은 거의 정확하게 파악되고 있는 실정이다. 외국의 경우 1960년대 후반부터 금연운동이 전개되어 금연운동의 확산을 위한 "흡연과 건강 세계회의"가 1967년 미국에서 처음 개최되었고 1987년 일본에서 열린 제6차 세계대회에는 58개국이 참석하는 성과를 올려 전세계적인 금연운동으로 확대되었다. 우리나라도 최근 흡연에 대해 비교적 정확한 인식을 하게됨에 따라 1988년에 한국금연운동협의회 등 사회단체 중심의 금연운동이 시작되었으며 1989년에는 공중위생법에 공공장소에서의 흡연을 규제하여 정부차원에서의 금연운동이 전개되었다¹⁵.

특히, 신체적 능력의 감소와 더불어 노화를 느끼는 중년층 남성은 자신의 건강상태에 비해 과민한 반응을 보이게 되어 금연시도율이 높아지고 있는 추세이다. 그러나 중년층 흡연자의 60~70%가 금연을 희망하고 있음에도 불구하고, 대부분 생리적 중독증상 등으로 인해 금연에 성공하지 못하는 것으로 나타나¹⁵ 중년층 남성을 대상으로 하는 체계적인 금연교육과 보다 적극적인 금연운동이 필요하다고 사료된다. 이에 본 연구는 중년층 남성의 금연에 대한 태도를 파악하고, 금연을 시도하여 성공하기까지의 과정에 작용하는 결정요인을 조사하여 보다 효과적인 건강교육의 기초자료를 제시하고자 한다.

II. 연구방법

표 1. 설문지내용

구 분	내 용	문항수(60)
일반적특성	연령, 직종, 학력, 종교, 건강상태, 성격	6
흡연실태	흡연여부, 최초의 흡연시기, 최초의 흡연동기, 주요흡연장소, 애용하는 담배의 선호 이유, 1일 흡연량	6
금연실태	금연시도여부, 금연시도회수, 금연시도동기, 금연의 성공여부, 금연성공 혹은 실패의 이유, 금연시 사용방법, 금연 시행시 장애점, 금연계획	9
흡연 및 금연에 관한 태도	흡연의 유해성, 금연의 유익성, 가정의 흡연에 대한 태도, 직장의 흡연에 대한 태도, 직장의 금연조치, 공공장소의 금연조치에 대한 태도, 담배 경고문에 대한 태도, 유해성분량 표시에 대한 태도	9
금연지식의 노출정도	인체에 미치는 영향(폐결핵, 심장병, 폐암, 지구력, 충치, 체온, 심장운동, 수명, 간접흡연), 흡연의 습관성, TV, 라디오의 담배광고 금지	15
금연지식도	인체에 미치는 영향(폐결핵, 심장병, 폐암, 지구력, 충치, 체온, 심장운동, 수명, 간접흡연), 흡연의 습관성, TV, 라디오의 담배광고 금지	15

1. 조사대상 및 자료수집

본 연구는 서울 시내에 거주하는 35세부터 55세까지의 남성 중 발전소 및 계열회사에 근무하는 500명을 임의로 선출하여 조사하였다. 자료수집기간은 1991년 3월 25일부터 4월 7일까지로 이 기간 동안 설문지를 배부, 회수하였으며, 설문지는 사전조사를 실시한 후 본조사에 사용하였다. 배부된 설문지 500부 중 391부가 회수되었으나 응답이 불성실하여 자료처리가 불가능한 설문지 36부를 제외한 355부(71%)를 본 연구의 분석자료로 이용하였다.

2. 연구도구

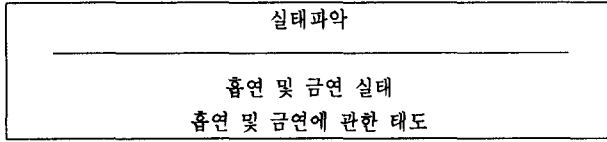
설문지는 본 연구자가 기존의 관련자료를 참고로 작성하였으며, 일반적 특성 6문항, 흡연실태 6문항, 금연실태 9문항, 흡연 및 금연에 관한 태도 9문항, 금연 지식의 노출정도 15문항, 금연지식도 15문항으로 총 60 문항이었다. 이 중 금연지식의 노출정도 문항과 금연지식도 문항은 금연지식의 노출정도와 금연지식도와의 관련성을 보기 위해 동일한 문항으로 구성하였으며, 설문지 문항의 내용구성은 표 1과 같다.

3. 자료분석방법

자료의 분석은 SAS(Statistical Analysis System) Package를 이용하여 3단계로 분석하였으며 자료의 분석과정은 그림 1과 같다.

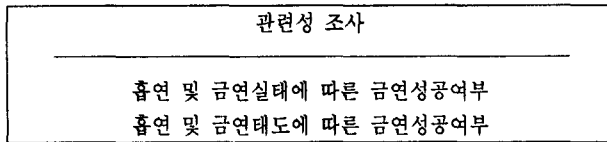
그림 1. 자료의 분석 과정

1단계

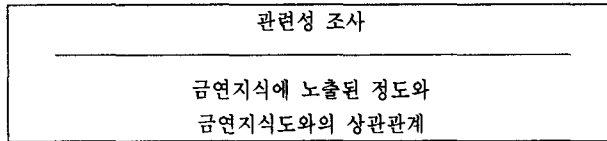


----- 백분율

2단계

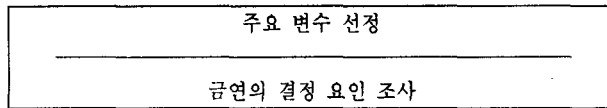


----- χ^2 -test



----- Pearson's Correlation

3단계



----- Multiple Regression

(1) 1단계

흡연 및 금연실태와 흡연 및 금연에 관한 태도는 백분율로 구하였다.

(2) 2단계

금연 성공여부와 관련성 조사를 위해, 흡연 및 금연실태에 따른 금연의 결정요인과 흡연 및 금연태도에 따른 금연의 결정요인은 χ^2 -test를 실시하였으며, 이 검정 결과 금연 성공여부에 영향을 미칠 것으로 판단되는 변수를 선정하였다.

금연지식에 노출된 정도와 금연지식도와의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's Correlation을 실시하였다.

(3) 3단계

금연 성공여부에 영향을 미치는 요인으로 선정된 변수 중에서 주요 변수를 규명하고 어느 정도 설명하여 줄 수 있는 지를 알아보기 위해 Multiple Regression을 실시하였고 단계적 방법(stepwise method)을 선택하였다.

III. 결과 및 고찰

1. 흡연 및 금연실태

본 연구의 대상자는 355명이었고, 이 중 흡연경험자는 301명으로 금연시도자 229명, 금연비시도자 72명이었으며, 금연시도자 중 금연성공자는 60명(25.2%), 금연실패자가 169명(71.0%)으로 금연성공자는 흡연경험자의 19.9%에 해당했다. 이는 대한결핵협회에서 실시한 전국흡연실태조사(6.2%)보다는 높은 결과이나, 탄광부진폐증자를 대상으로 흡연실태를 조사한 홍정표(1989)¹⁶의 19.0%, 미국의 흑인을 대상으로 금연을 조사한 Orleans등(1989)¹⁷의 14.0%와는 유사한 결과로 나타났다.

(1) 대상자의 분포

본 연구 대상자의 분포는 표 2와 같다. 대상자의 연령은 전체 연령군 중 35세~40세군이 과반수인 52.5%(186명)를 차지하여 가장 많았으며 다음은 41세~45세군

표 2. 대상자의 분포

	실 수	백분율
연령		
35~40	186	52.4
41~45	82	23.1
46~50	45	12.7
51~55	41	11.5
무응답	1	0.3
계	355	100.0
직종		
사무직	126	35.5
기술직	229	64.5
계	355	100.0
학력		
고졸이하	218	61.4
대졸이상	125	35.2
무응답	12	3.4
계	355	100.0
종교		
기독교	71	20.0
불 교	57	16.1
천주교	44	12.4
무종교	166	46.8
기 타	10	2.8
무응답	7	1.9
계	355	100.0
건강상태		
건강하다	174	49.0
그저그렇다	148	41.7
건강하지 못하다	31	8.7
무응답	2	0.6
계	355	100.0
성격		
내향적이다	57	16.1
중간이다	190	53.5
외향적이다	107	30.1
무응답	1	0.3
계	355	100.0

(23.1%), 46세~50세군(12.7%), 51세~55세군(11.5%)의 순이었다. 직종은 전체 대상자의 64.5%인 229명이 기술직이었으며 사무직은 126명으로 35.5%에 해당했다. 학력은 고졸이하가 218명으로 61.4%인 반면,

표 3. 대상자의 분포에 따른 금연 성공여부

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
연령		
35~40	29(48.3)	87(51.5)
41~45	16(26.7)	38(22.5)
46~50	7(11.7)	24(14.2)
51~55	7(11.7)	20(11.8)
무응답	1(1.6)	0(0.0)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=0.619$	C=0.052
직종		
사무직	24(40.0)	57(33.73)
기술직	36(60.0)	112(66.27)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=0.762$	C=0.058
학력		
고졸이하	36(60.0)	108(63.9)
대졸이상	22(36.7)	55(32.5)
무응답	2(3.3)	6(3.6)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=0.331$	C=0.039
종교		
기독교	16(26.7)	25(14.8)
불 교	7(11.7)	30(17.8)
천주교	8(13.3)	19(11.2)
무종교	23(38.3)	86(50.9)
기 타	5(8.3)	4(2.4)
무응답	1(1.7)	5(2.9)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=10.072^{**}$	C=0.208
건강상태		
건강하다	31(51.7)	74(43.8)
그저그렇다	23(38.3)	80(47.3)
건강하지 못하다	5(8.3)	14(8.3)
무응답	1(1.7)	1(0.6)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=1.400$	C=0.078
성격		
내향적이다	11(18.3)	23(13.7)
중간이다	30(50.0)	91(54.2)
외향적이다	19(31.7)	54(34.1)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=0.787$	C=0.059

** p < 0.01

대졸이상은 35.2%인 125명이었다. 대상자의 46.8%인 166명이 종교를 갖고 있지 않은 것으로 나타나 가장 많았으며, 다음은 기독교(20.0%), 불교(16.1%), 천주교(12.4%)의 순으로 나타났다. 건강상태는 '건강하다'와 '그저그렇다'고 응답한 사람이 각각 49.0%(174명), 41.7%(148명)로 나타났으며, '건강하지 못하다'라고 응답한 사람은 31명으로 8.7%에 불과하였다. 본인의 성격에 대해서는 53.5%(190명)가 외향적도 내향적도 아닌 중간이라고 응답하였으며 외향적인 성격이라고 응답한 사람은 30.1%(107명), 내향적인 성격이라고 응답한 사람은 16.1%(57명)로 나타났다.

(2) 대상자의 분포에 따른 금연성공여부

일반적인 특성인 연령, 직종, 학력, 종교, 건강상태, 성격에 따른 금연 성공여부는 표 3과 같다.

일반적 특성 중 종교를 제외한 연령, 직종, 학력, 건강상태, 성격은 금연성공군과 금연실패군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p > 0.05$). 종교에서 무종교는 금연성공군, 금연실패군 각각 38.3%, 50.9%로 가장 많았으며 다음은 금연성공군, 금연실패군 각각 기독교, 불교의 순으로 많았다.

(3) 흡연 및 금연실태

대상자의 흡연실태는 현재흡연자에 한해 응답하도록 하였으며, 금연실태에 관한 문항은 금연시도자만이 응답하여 금연 성공여부를 조사하였다.

현재흡연자는 전체대상자의 67.9%인 241명이었으며 이는 농촌주민의 흡연실태를 조사한 강복수, 이성관(1980)¹⁸의 84.8%보다 약간 낮은 결과이며, 노훈식(1983)¹⁹의 74.4%, 홍정표(1989)¹⁶의 72.4%, 정문호, 김종석(1981)²⁰의 65.6%와는 유사한 결과로 보여진다.

① 1일 흡연량(현재흡연자에 한함)

1일 평균 흡연량은 표 4와 같다. 현재흡연자의 50.6%

표 4. 1일 흡연량(현재흡연자에 한함)

1일 흡연량	실 수	백분율
한갑미만	122	50.6
한갑	93	38.6
한갑~두갑미만	23	9.5
두갑이상	2	0.8
무응답	1	0.4
계	241	100.0

(122명)가 한 갑(20개피)미만, 38.6%(93명)가 한 갑 정도의 담배를 피운다고 응답하여 현재 흡연자의 89.2%가 하루에 한 갑이하의 담배를 피우는 것으로 나타났다. 이는 강복수, 이성관(1980)¹⁸의 45.8%에 비하면 다소 높은 결과로 보여진다.

② 주요 흡연 장소(현재흡연자에 한함)

주요 흡연 장소는 표 5와 같다. 대상자의 주요 흡연 장소는 직장이 44.0%(106명)로 가장 많았으며 유흥장소, 휴게실은 각각 14.5%, 15.0%로 비슷하였다. 또한 특별히 흡연을 많이 하는 장소가 없이 항상 흡연한다고 응답한 사람도 12.0%(29명)나 되었다.

표 5. 주요 흡연 장소(현재흡연자에 한함)

주요 흡연 장소	실 수	백분율
유흥장소	35	14.5
직장	106	44.0
휴게실(흡연지정장소)	36	15.0
항상	29	12.0
기타	18	7.5
무응답	7	7.0
계	241	100.0

③ 애용하는 담배의 선호이유(현재흡연자에 한함)

현재흡연자의 애용하는 담배의 선호이유는 표 6과 같다. 애용하는 담배의 선호이유는 맛이 좋아서, 건강을 생각해서가 각각 현재흡연자의 33.6%, 26.6%를 차지했다. 즉, 현재흡연자의 60.2%가 타르(tar)에 의한 담배의 맛과 니코틴(nicotine)의 흡수를 억제하기 위한 삼중 필터, 저니코틴, 저타르 함유 등 담배의 특징을 고려하고 있는 것으로 나타났다.

표 6. 애용하는 담배의 선호 이유(현재흡연자에 한함)

애용하는 담배의 선호이유	실 수	백분율
맛이 좋아서	81	33.6
습관	47	19.5
건강을 생각해서	64	26.6
기타	8	3.3
무응답	41	17.0
계	241	100.0

④ 금연에 성공한 이유(금연성공자에 한함)

금연에 성공한 이유는 표 7과 같다. 금연에 성공한 사람의 경우 그 이유는 36명(60.0%)이 건강에 대한 애착이라고 응답했으며, 19명(31.7%)이 의지력이라고 응답하였다.

표 7. 금연에 성공한 이유(금연성공자에 한함)

금연에 성공한 이유	실 수	백분율
의지	19	31.7
건강에 대한 애착	36	60.0
종교	2	3.3
기타	2	3.3
무응답	1	1.7
계	60	100.0

⑤ 금연에 실패한 이유(금연실패자에 한함)

금연에 실패한 이유는 표 8과 같다. 금연에 성공하지 못한 사람의 경우 의지력 부족이라고 응답한 사람이 51.5%(87명)으로 가장 많았으며, 습관때문에 성공하지 못했다고 응답한 사람은 18.9%(32명)로 나타났다. 이밖에 스트레스가 있을 때, 그리고 불안, 초조해서 다시 흡연을 하게 되었다고 응답한 사람이 각각 7.7%, 1.2%로 나타났으며, 교제상의 필요에 의해 흡연을 하게 되어 금연에 실패하였다고 응답한 사람도 4.1%를 차지했다. 또한 '금연에 성공하지 못했다면 그 이유는 무엇입니까?'라는 본 질문에 응답하지 않은 사람이 16.6%(28명)나 되었으므로 이에 관한 연구가 필요하다고 사료된다.

표 8. 금연에 실패한 이유(금연실패자에 한함)

금연에 실패한 이유	실 수	백분율
의지 부족으로	87	51.5
습관으로	32	18.9
스트레스가 있을때	13	7.7
교제상의 필요로	7	4.1
불안, 초조	2	1.2
무응답	28	16.6
계	169	100.0

⑥ 앞으로의 금연계획(금연실패자에 한함)

금연에 성공하지 못한 사람의 앞으로의 금연계획은 표 9와 같다. 금연실패군의 70.4%인 119명이 앞으로

표 9. 앞으로의 금연계획(금연실패자에 한함)

앞으로의 금연계획	실 수	백분율
금연을 시도할 예정이다	119	70.4
잘 모르겠다	33	19.5
금연을 생각이 전혀 없다	14	8.3
무응답	3	1.8
계	169	100.0

금연을 시도하겠다고 응답한 반면, 앞으로 전혀 금연할 생각이 없다고 응답한 사람도 8.3%(14명)에 달하였으며, 잘 모르겠다고 응답한 사람은 19.5%인 33명이었다. 이는 여대생의 흡연실태를 조사한 이수경(1986)²³의 연구에서 흡연자의 27%가 금연할 예정이라고 응답한 결과보다는 높은 것이나, 심은희(1988)²¹의 여고생의 흡연실태조사(75.7%), 정충모 외(1980)²²의 폐결핵환자의 흡연실태조사(70.0%), Orleans(1989)¹⁷와는 유사한 결과라고 보아진다.

2. 흡연 및 금연실태에 따른 금연 성공여부

대상자의 흡연 및 금연실태에서 금연시도 회수와 금연 시도 방법을 제외한 최초의 흡연시기, 최초의 흡연동기, 금연결심동기, 금연 시행시 장애점은 금연성공군과 금연실패군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

(1) 금연 시도 회수에 따른 금연 성공여부

금연 시도 회수에 따른 금연 성공여부는 표 10과 같다. 금연 시도 회수는 평균 4.15회로 Orleans 등(1989)¹⁷의 3.8회와 유사한 결과였다. 회수별 분포의 경우, 금연 성공군은 1회가 33.3%(20명)으로 가장 많은 반면 금

표 10. 금연시도회수에 따른 금연성공여부

금연시도회수	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
1회	20(33.3)	21(12.4)
2회	7(11.7)	43(25.4)
3회	11(18.3)	41(24.3)
4회~7회	10(16.7)	36(21.3)
8회 이상	10(16.7)	23(13.6)
무응답	20(3.3)	5(3.0)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=15.742^{**}$	C=0.254

** p < 0.01

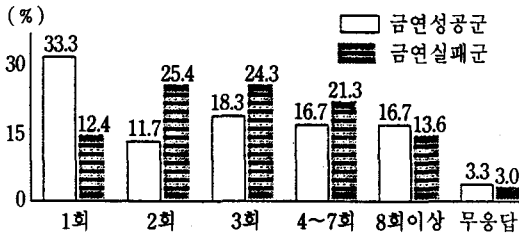


그림 2. 금연 시도 회수

연실패군은 2회가 25.4% (43명)로 가장 많아 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(그림 2).

그러나 1~3회 금연을 시도한 사람은 금연성공군, 금연실패군 각각 63.3%, 60.1%를 차지하여 유사한 결과를 나타냈다.

(2) 금연 시도 방법에 따른 금연 성공 여부

금연 시도 방법에 따른 금연 성공 여부는 표 11과 같다.

표 11. 금연 시도 방법에 따른 금연 성공 여부

금연 시도 방법	금연성공군	금연실패군
금연학교	1(1.2)	2(1.2)
책등을 통한 금연방법	20(24.4)	8(4.7)
의사의 처방, 약 복용	4(4.9)	5(3.0)
종교	7(8.5)	6(3.5)
의지	49(59.8)	145(85.8)
기타	1(1.2)	3(1.8)
계	82(100.0)	169(100.0)

$\chi^2=27.293^{**}$ $C=0.313$

** p < 0.01

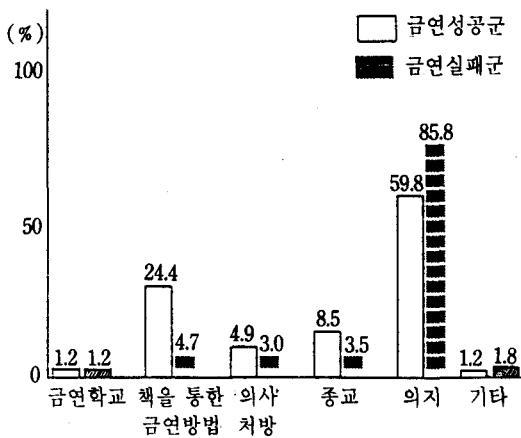


그림 3. 금연 시도 방법

금연을 시도했을 때 사용한 방법은 해당 사항에 모두 응답하도록 하였으며, 그 결과 금연성공군은 스스로의 의지(59.8%) 뿐만 아니라 책, 신문을 통해 알게 된 금연방법(24.4%)도 함께 사용하는 경향을 보인 반면, 금연실패군은 대부분이 스스로의 의지(85.8%)에만 의존하는 것으로 나타났다(그림 3).

3. 흡연 및 금연에 관한 태도

흡연 및 금연에 관한 태도에서 가족의 흡연에 대한 태도, 가족 중의 주요 흡연반대자, 직장의 금연조치, 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도, 담배경고문에 대한 태도는 금연 성공여부와 통계적으로 유의한 관계가 있었으나 흡연의 유해성, 금연의 이익성, 직장에서의 흡연에 대한 태도, 담배의 유해성분량 표시에 대한 태도는 금연성공군과 금연실패군에서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

(1) 가족의 흡연에 대한 태도에 따른 금연 성공 여부

가족의 흡연에 대한 태도에 따른 금연 성공 여부는 표 12와 같다. 가족의 흡연에 대한 태도는 금연성공군과 금연실패군에서 '적극적으로 반대한다'가 비슷하게 나타난 반면 '어느 정도 반대한다'는 금연실패군(37.3%)이 금연성공군(26.7%)보다 다소 많게 나타났다(그림 4). 또한 전혀 반대하지 않는다고 응답한 사람은 금연실패군에서 많이 나타났으나, 전체적으로는 금연성공군(93.2%)과 금연실패군(100.0%)의 대다수가 가정내 흡연을 문제시하여 노훈식(1983)¹⁹의 연구와도 유사한 결과를 나타냈다.

표 12. 가족의 흡연에 대한 태도에 따른 금연 성공 여부 실수(%)

가족의 흡연에 대한 태도	금연성공군	금연실패군
적극적으로 반대한다	31(51.7)	85(50.3)
어느 정도 반대한다	16(26.7)	63(37.3)
약간 반대한다	8(13.3)	21(12.4)
전혀 반대하지 않는다	4(6.7)	0(0.0)
무응답	1(1.6)	0(0.0)
계	60(100.0)	169(100.0)

$\chi^2=15.574^{**}$ $C=0.252$

** p < 0.01

	6.7		
금연성공군	51.7	26.7	13.3
	적극적으로 반대한다	어느 정도 반대한다	약간 반대 하지 않는다
금연실패군	50.3	37.3	12.4

그림 4. 가족의 흡연에 대한 태도

(2) 가족중의 주요 흡연 반대자에 따른 금연 성공여부

가족중의 주요 흡연 반대자에 따른 금연 성공여부는 표 13과 같다. 가족중에서의 주요 흡연 반대자는 금연 성공군, 금연실패군 모두에서 부인이 가장 많이 반대하고 있었으며(63.4%, 68.6%), 자녀의 반대도 유사하게 많았고(16.7%, 21.3%), 본인을 포함한 기타에 응답한 사람은 금연성공군(13.3%)이 금연실패군(3.0%)보다 많아 유의한 차이가 있었다(그림 5).

표 13. 가족중의 주요 흡연반대자에 따른 금연성공여부
실수(%)

	금연성공군	금연실패군
부인	38(63.4)	116(68.6)
자녀	10(16.7)	36(21.3)
부모, 형제	2(3.3)	12(7.1)
기타(본인포함)	8(13.3)	5(3.0)
무응답	2(3.3)	0(0.0)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=15.716^{**}$	C=0.253

** p < 0.01

	3.3		
금연성공군	63.4	16.7	13.3
	부인	자녀	부모기타 형제
금연실패군	68.6	21.3	3.0
		7.1	13.0

그림 5. 가족 중의 주요 흡연반대자

(3) 직장의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연 성공여부

직장의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연 성공여부의

조사결과는 표 14와 같다. 직장에서의 금연조치에서 사무실내 금연은 금연성공군(22.9%)과 금연실패군(24.2%)이 비슷했으나 흡연장소지정은 금연실패군(22.7%)이 금연성공군(8.3%)보다 많았으며 금연권유는 금연성공군(16.7%)이 금연실패군(5.3%)보다 많았다(그림 6).

표 14. 직장의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연성공 여부

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
사무실내 금연	11(22.9)	32(24.2)
흡연장소 지정	4(8.3)	30(22.7)
금연 권유	8(16.7)	7(5.3)
조치하지 않는다	23(47.9)	62(47.0)
무응답	2(4.2)	1(0.8)
계	48(100.0)	132(100.0)
	$\chi^2=11.592^*$	C=0.247

* p < 0.05

금연성공군	22.9	8.3	16.7	47.9
	사무실내 금연	흡연 장소지정	금연 권유	조치하지 않는다
금연실패군	24.2	22.7	5.3	47.0
	5.3			

그림 6. 직장의 금연조치

또한 사무실내의 흡연에 대해 반대하면서도 적절한 조치를 취하지 않는 경우가 금연성공군, 금연실패군에서 각각 47.9%, 47.0%를 차지하고 있어 쾌적한 업무 환경을 조성하는 데 문제가 되고 있음을 알 수 있다. 사무실내의 흡연은 하루에 대부분의 시간을 직장에서 보내는 직장인의 경우 건강문제에 직접적인 영향을 주는 요인이며, 미국은 대부분의 주가 이미 어떤 형태로든지 공공장소인 공공교통시설물, 공공회의장소, 병원, 학교, 작업장 등에서의 흡연을 규제하는 직연규제입법을 하였다. 우리나라의 경우 금연운동협의회가 주축이 되어 공중위생법을 개정하여 흡연자는 극장, 공원, 사무용 건물 등 공공시설에서 담배를 피우지 못하게 되었다. 그러나 흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연

관장이 바람직할 것으로 사료된다. 흡연의 피해에 대한 체계적인 교육과 금연의 권유 및 장려를 통해 흡연자 자신 뿐만 아니라 비흡연자를 담배 연기로부터 보호하고자 하는 금연운동이 사회 전반적으로 확산되어야 할 것이다. 특히 중년층 남성은 이미 직장에서의 간접흡연 정도와 폐암 발생 사이에 통계적 관련성이 있다는 연구가 이미 발표되었으므로 자율적인 규제책이 마련이 시급하게 요청된다.

(4) 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연 성공여부

공공장소에서의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연 성공여부의 조사결과는 표 15와 같다. 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도는 금연성공군(83.3%)이 금연실패군(46.7%)에 비해 매우 바람직하다고 응답한 사람이 2배 정도 많아 통계적으로 유의한 차이가 있었다(그림 7). 그러나 '바람직한 편이다'와 '매우 바람직하다'에 응답한 사람은 금연성공군과 금연실패군에서 각각 98.3%와 92.9%로 나타나 노훈식(1983)¹⁹의 연구 결과(90.0%)와 유사하였다.

표 15. 공공장소의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연 성공여부

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
매우 바람직하다	50(83.3)	79(46.7)
바람직한 편이다	9(15.0)	78(46.2)
바람직하지 못한 편이다	1(1.7)	7(4.1)
매우 바람직하지 못하다	0(0.0)	4(2.4)
무응답	0(0.0)	1(0.6)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=24.386^{**}$	C=0.310

** p < 0.01

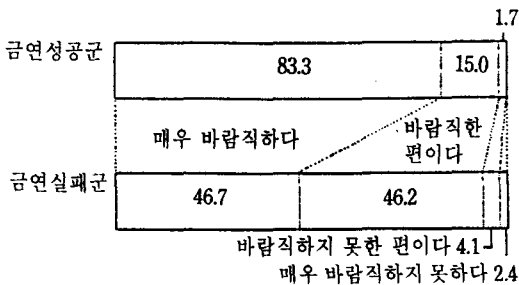


그림 7. 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도

(5) 담배경고문에 대한 의견에 따른 금연성공여부
 담배경고문에 대한 의견에 따른 금연성공여부는 표 16과 같다. 담배경고문에 대한 의견에서는 기존의 '건강을 위하여 지나친 흡연을 삼가합시다'보다 강한 문구로 바꾸어야 한다고 응답한 사람이 금연성공군(66.7%)에서 많은 반면, 적절한 문구라고 생각한다고 응답한 사람은 금연실패군(38.5%)에서 많았다(그림 8). 최근 담배의 경고문이 '흡연은 폐암 등을 일으킬 수 있으며, 특히 임산부와 청소년의 건강에 해롭습니다'로 바뀌었다. 이는 기존의 경고문구가 흡연이 지나치지만 않으면 괜찮다고 느낄 수 있는 애매한 점이 있던 것에 비하면 진일보한 것으로 사료된다. 그러나 본 연구 결과에 의하면 기존의 경고문을 보다 강한 문구로 바꾸어야 한다고 응답한 사람이 적절하다고 응답한 사람(33.6%)보다 크게 많지 않은 52%로 나타나 보다 적극적인 홍보가 요구된다고 보겠다.

표 16. 담배경고문에 대한 의견에 따른 금연성공여부

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
보다 강한 문구로 바꾸어야 한다	40(66.7)	79(46.7)
적절한 문구라고 생각한다	12(20.0)	65(38.5)
경고문을 넣을 필요가 없다	8(13.3)	25(14.8)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=7.935^*$	C=0.183

* p < 0.05

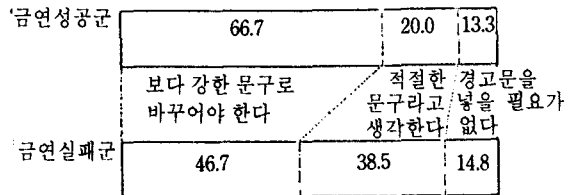


그림 8. 담배경고문에 대한 의견

4. 금연지식에 노출된 정도와 금연지식도

연구대상자의 금연지식에 노출된 정도와 금연지식도의 상관관계를 검증하기 위해 Pearson's Correlation을 실시한 결과는 표 17과 같다.

표 17. 금연지식에 노출된 정도와 금연지식도의 상관관계

변 수	상 관 계 수
금연지식에 노출된 정도	0.63017**
금연지식도	

** p < 0.01

금연지식에 노출된 정도와 금연지식도는 동일한 내용으로 구성하였으며, 문항수는 각각 15문항이었다. 응답은 금연지식에 노출된 정도의 경우, 들어보지 못했다—0점, 한 두번 들어보았다—5점, 여러 번 들어보았다—10점으로 점수화 하였으며, 금연지식도는 그렇다—10점, 잘 모르겠다—5점, 그렇지 않다—0점으로 점수화하여 총점으로 상관관계를 분석하였다.

금연지식에 노출된 정도와 금연지식도간에는 상관관계가 있었으며, 금연지식에 노출된 정도를 종속변수로 Scatter Diagram을 작성하여 분포에 가장 적합한 직선의 방정식($Y = -1.198021 + 0.78119 \times \text{금연지식도}$)을 구하였다. 즉, 흡연으로 인한 건강피해에 대한 정보를 대중매체 등을 통해 많이 접한 사람일 수록 흡연 및 금연지식도가 높아 태도 및 행동이 변화할 가능성이 높았다.

5. 금연 성공여부에 영향을 미치는 주요 변수의 선정

(1) 변수의 부호화

흡연 및 금연실태, 흡연 및 금연에 관한 태도에서 χ^2 -test 결과 유의하게 ($p < 0.05$) 선정된 변수는 종교, 금연 시도회수, 금연 시도방법, 가정의 흡연에 대한 태도, 가족 중의 주요 흡연 반대자, 직장의 금연조치, 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도, 담배광고문에 대한 태도였으며, 종속변수인 금연 성공여부를 설명하기 위해 이 변수들을 이분변수로 바꾸었다(표 18).

여덟개의 독립변수를 이분변수로 바꾸는 기준은 종교가 있는지의 여부로 하였고, 금연 시도회수는 평균 시도회수가 4.15회였으므로 4회이상과 4회미만, 금연 시도방법은 구체적인 방법을 사용하는지, 심리적인 방법을 사용하는지로 하였으며, 가족의 흡연에 대한 태도는 반대하지 않는 의견이 소수였으므로 반대하는 사람을 적극적으로 하는지 아닌지로 구분하였다. 가족의 주요 흡연반대자는 본 연구의 대상이 중년층 남성이었

표 18. 주요 변수의 부호화

변 수	부 호	측 정 기 준
1. 종속변수		
금연성공	1	
금연비성공	0	
2. 독립변수		
종교	1	종교가 있음
	0	종교가 없음
금연시도회수	1	4회 이상 시도
	0	1~3회 시도
금연시도방법	1	구체적인 방법
	0	심리적인 방법
가족중의 주요 흡연 반대자	1	부인
	0	부인 이외의 가족
가족의 흡연에 대한 태도	1	적극적으로 반대
	0	비적극적인 반대
직장의 금연조치	1	조치한다
	0	조치하지 않는다
공공장소의 금연조치에 대한 태도	1	매우 바람직하다
	0	바람직한 편이다
담배광고문에 대한 태도	1	경고문을 바꾸어야 한다
	0	바꾸지 않아도 된다

으므로 가장 영향을 많이 주는 사람인 부인을 기준으로 하였고, 직장의 금연조치는 구체적인 조치가 있는지의 유무로 구분하였으며, 공공장소에서의 금연조치는 바람직하지 못하다고 응답한 경우가 소수에 불과하였으므로 바람직하다고 응답한 사람 중 매우 바람직하다고 응답한 사람과 바람직한 편이라고 응답한 사람으로 구분하였다. 또한 경고문에 대한 태도는 경고문을 바꾸어야 한다고 응답했는지의 여부로 구분하였다.

(2) 변수의 부호화에 따른 금연 성공여부

표 18의 기준에 의하여 구분된 독립변수와 금연 성공여부의 관련성을 알아보기 위해 χ^2 -test를 실시한 결과, 금연시도방법, 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도, 담배광고문에 대한 의견이 유의한 차이를 나타냈으며, 종교, 금연시도회수, 가족의 흡연에 대한 태도, 가족중의 주요 흡연반대자, 직장에서의 금연조치는 금연성공군과 금연실패군간에 유의한 차이를 보이지 않는

것으로 나타났다.

① 금연시도방법

금연시도방법에 따른 금연 성공여부에 관한 조사결과 표 19와 같다. 금연시도방법에서 구체적인 방법을 사용한 사람은 금연성공군이 31.7%로 금연실패군의 10.7%보다 많게 나타났으나, 구체적인 방법을 사용하지 않는 사람은 금연실패군이 89.3%로 금연성공군의 68.3%보다 많게 나타났다.

표 19. 금연시도방법

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
구체적인 방법사용	26(31.7)	18(10.7)
구체적인 방법 사용하지 않음	56(68.3)	151(89.3)
계	82(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=16.932$	$\phi=-0.260$
	** p < 0.01	

② 공공장소에서의 금연조치

공공장소에서의 금연조치에 따른 금연성공여부에 관한 조사결과는 표 20과 같다. 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도는 매우 바람직하다고 응답한 사람이 금연성공군에서 83.3%로 나타나 금연실패군의 47%보다 많았으며, 바람직한 편이라는 응답은 금연실패군(53.0%)이 금연성공군(16.7%)보다 많게 나타났다.

표 20. 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도에 따른 금연성공여부

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
매우 바람직하다	50(83.3)	79(47.0)
바람직한 편이다	10(16.7)	89(53.0)
계	60(100.0)	168(100.0)
	$\chi^2=23.725^{**}$	$\phi=0.323$
	** p < 0.01	

③ 담배경고문에 대한 의견

담배경고문에 대한 의견에 따른 금연성공여부에 관한 조사결과는 표 21과 같다. 담배경고문에 대한 의견은 기존의 경고문구를 바꾸어야 한다고 응답한 사람이 금연성공군에서 66.7%로 나타나 금연실패군의 46.7%보

표 21. 담배경고문에 대한 의견

	실수(%)	
	금연성공군	금연실패군
바꾸어야 한다	40(66.7)	79(46.7)
바꾸지 않아도 된다	20(33.3)	90(53.3)
계	60(100.0)	169(100.0)
	$\chi^2=7.040^{**}$	$\phi=0.175$
	** p < 0.01	

다 많았으며, 바꾸지 않아도 된다는 응답은 금연실패군(53.3%)이 금연성공군(33.3%)보다 많게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

(3) 금연성공여부에 영향을 미치는 주요변수의 선정

χ^2 -test를 실시한 결과 유의하게 나타난 금연시도방법, 공공장소에서의 금연조치, 담배경고문에 대한 의견이 금연 성공여부를 어느 정도 설명하여 주는 지를 알아보기 위하여 Multiple Regression을 실시하였고 단계적 방법(stepwise method)을 선택하였다. 단계적 중회귀분석은 결정계수(R^2)의 증가에 따라 변수를 선택하는 것으로 5% 유의수준 하에서 설명력이 있는 변수를 추출한 결과는 표 22와 같다.

표 22. 금연 성공여부에 영향을 미치는 요인의 중회귀 분석

	Beta	Partial R^2	R^2
공공장소의 금연조치에 대한 태도	0.3416**	0.1346	
금연 시도방법	-0.2552**	0.0665	0.2083**
담배 경고문에 대한 의견	0.0865	0.0072	
	** p < 0.01		

금연시도방법은 편상관계수(partial R^2)가 0.0665, 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도는 0.1346으로 나타나 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도와 금연시도방법이 금연시도 방법에 중요한 영향을 미치는 변수였으며, 담배경고문에 대한 의견은 편상관계수가 0.0072로 그 설명력이 낮아 중요한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 그리고 Model전체의 R^2 는 0.2083으로

금연 성공여부를 약 20% 설명하여 설명력이 약한 것으로 나타났다. 따라서 금연 성공여부에 영향을 미치는 다른 요인에 대한 연구가 계속되어야 할 것으로 사료된다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 1991년 3월 25일부터 4월 7일까지 서울 시내에 거주하는 35세부터 55세까지의 직장남성 355명을 대상으로 흡연 및 금연상태와 금연에 대한 결정요인을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 본 연구의 대상자 355명 중 금연시도자는 229명으로 64.5%였으며, 이 중 금연성공자는 60명으로 19.9%였다.

2. 금연 시도회수에서 금연성공군은 1회 시도한 사람이 33.3% (20명)로 가장 많은 반면 금연실패군은 2회 시도한 사람이 25.4% (43명)로 가장 많이 나타났다.

3. 금연 시도방법의 경우 금연성공군은 스스로의 의지 (59.8%) 뿐만 아니라 책, 신문 등을 통해 알게 된 금연방법 (24.4%)도 함께 사용하는 경향을 보였으나, 금연실패군은 대부분이 스스로의 의지 (85.8%)에만 의존한 것으로 나타났다.

4. 가족의 흡연에 대한 태도는 적극적으로 반대하는 경우가 금연성공군과 금연실패군에서 유사하게 나타난 반면 반대하는 편이라고 응답한 사람은 금연실패군 (37.3%)이 금연성공군 (26.7%)보다 다소 많은 것으로 나타났다.

5. 가족 중의 주요 흡연반대자에서 부모와 자녀의 반대는 금연성공군과 금연실패군에서 유사하게 나타났으나 본인을 포함한 기타라고 응답한 사람은 금연성공군 (13.3%)이 금연실패군 (3.0%)보다 많이 나타났다.

6. 직장에서의 금연조치의 경우 흡연장소 지정 등의 강제성을 띤 경우에는 금연실패군 (22.7%)이 금연성공군 (8.3%)보다 많았으며, 금연권유 등의 자율적인 경우에는 금연성공군 (16.7%)이 금연실패군 (5.3%)보다 많이 나타났다.

7. 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도는 금연성공군 (83.3%)이 금연실패군 (46.7%)에 비해 매우 바람직하다고 응답한 사람이 2배 정도 많았다.

8. 담배광고문에 대한 의견은 보다 강한 문구로 바꾸어야 한다고 응답한 사람이 금연성공군 (66.7%)이

금연실패군 (46.7%)보다 많이 나타난 반면, 적절하다고 응답한 사람은 금연실패군 (38.5%)이 금연성공군 (20.0%)보다 많이 나타났다.

9. 금연지식에 노출된 정도와 금연지식도 간에는 중 정도의 관련성이 있는 것으로 나타났다 ($r=0.63017$).

10. 금연 성공여부에는 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도, 금연 시도방법, 담배광고문에 대한 의견이 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다 ($R^2=0.2083$).

본 연구를 통하여 얻은 결과로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 금연의 성공여부에 영향을 미치는 요인에 대해서는 본 연구 결과 중요한 요인으로 선정된 공공장소에서의 금연조치에 대한 태도, 금연 시도방법, 담배광고문에 대한 의견 이외의 다른 요인에 대한 추후 연구가 계속되어야 하겠다.

둘째, 금연지식에 많이 노출될 수록 금연지식도가 높았으므로, 금연의 시도 및 금연의 성공을 위한 캠페인이나 대중매체를 활용하는 건강교육을 실시해야 하겠다.

참 고 문 헌

1. 김두중 (1981), "한국의학사", 서울: 탐구당.
2. 임규찬 (1986), "금연고지를 점령한 용사들", 월간 2000년, pp. 66~69.
3. Hammond, E. C. & Horn, D. (1958), "Smoking and death rate", J. Am. Med. Association, Vol. 4, pp. 166~170.
4. Doll, R., Hill, A. B. (1964), "Mortality in relation to smoking: Ten years' observations of British Doctors", Brit. Med. J. Vol. 1, p. 1399.
5. Rogot, E. (1980), "Smoking and causes of death among U. S. veterans: 16 years of observation", Public Health Reports Vol. 95, No. 3, pp. 394~402.
6. Kart, J. D. (1981), "Smoking and epidemic influenza life illness in female military recruits: A brief of survey", AJP Vol. 71, No. 5, pp. 530~532.
7. Webber, L. S. (1982), "The interaction of cigarette smoking, oral contraceptive use and cardiovascular risk factor variables in children: The bogalusa Heart

- Study", *AJPH* Vol. 72, No. 3, pp. 266~274.
8. Andrews R. L. & Herne J. T. (1984), "Effects of primary grades health curriculum project on student and parents smoking attitudes and behavior" *Journal of School Health* Vol. 54, No. 1, pp. 18~20.
 9. Lader, M. (1987), "Nicotine and smoking behavior", *Br. J. Clinpharmacol.* Vol. 5, pp. 289.
 10. 정규철(1980), "흡연이 건강에 미치는 영향", *예방의학회지*, 13 : 89~90.
 11. 김유연(1990), "집단상담을 통한 흡연습관교정에 관한 연구", *한국의국어대학교 교육대학원 석사학위논문(미간행)*.
 12. Bonham, G. S. (1981), "Children's health in families with cigarette smoker", *AJPH* 71, No. 3, pp. 290~293.
 13. Sandler, D. P. et al(1989), "Death from all causes in non-smokers who lived with smokers", *AJPH* Vol. 79, No. 2, pp. 163~167.
 14. Hirayama, T. (1981), "Non-Smoking wives of heavy smoking have a higher risk of lung cancer : A study of Japan", *Br. Med. J.* Vol. 282, pp. 183~185.
 15. 김일순 외(1989), "바른건강생활", 제 9 집, 보건사회부.
 16. 홍정표(1989), "탄광부 진폐증자의 흡연실태 및 흉부방사선 사진 소견과 흡연 습관의 관련에 관한 연구", *연세대학교 보건대학원 석사학위논문(미간행)*.
 17. Orleans, L. T. et al. (1989), "A Survey of Smoking and Quitting Pattern Black Americans", *AJPH* Vol. 79, No. 2, pp. 176~181.
 18. 강복수, 이성관(1980), "일부 농촌 주민들의 흡연에 관한 조사", *예방의학회지* 13(1) : 77~85.
 19. 노훈식(1983), "흡연규제에 대한 일반시민의 태도에 따른 조사 연구", *서울대학교 보건대학원 석사학위논문(미간행)*.
 20. 정문호, 김종석(1981), "일부 지방 공무원들의 흡연 및 음주 실태조사", *대한보건협회지*, 7(1) : 21~32.
 21. 심은희(1988), "서울특별시 여고생의 흡연실태" *연세대학교 보건대학원 석사학위논문(미간행)*.
 22. 정충모, 노성찬, 강복수, 이성관(1980), "폐결핵환자의 흡연실태", *결핵 및 호흡기질환*, 27(4) : 137~144.
 23. 이수경(1986), "일부 여대생의 흡연실태와 그에 따른 요인분석", *이화여자대학교 대학원 석사학위논문(미간행)*.

〈Abstract〉

A Study on the Determinants of Stop Smoking by Some Middle-aged Men in Seoul

Eun-ji Kim and Myung Kim

(Dept. of Health Education The Graduate School of Ewha Womans University)

The purpose of this study was to investigate determinants of stop smoking. The data on which the analysis was based came from a survey of 355 middle-aged men in Seoul. The data was analyzed using proportion, χ^2 -test, Pearson's Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression.

The following were the results :

1. Success rate of stop smoking is 19.9% of 229 persons who attempted to quit smoking.
2. As for the number of quit attempts, 33.3% of ex-smokers tried once ; 25.4% of current smokers tried twice.
3. As for methods of quit attempts ex-smokers showed higher tendency in using will power and books/guides than current smokers who in using will power alone.
4. For the attitudes on smoking of family, the majority of ex-smokers and current smokers were opposed absolutely.
5. The main opposite to smoking were wives in cases of both ex-smokers and current smokers, but More ex-smokers answered that the main opposite to smoking were others than current smokers.
6. As for the measures of smoking in the office, more ex-smokers answered inviting than current smokers and more current smokers assigned a smoking spot than ex-smokers.
7. Majority of ex-smokers approve of restriction at public spot strongly.
8. As for the attitude about caution on a cigarette case, more ex-smokers insisted than current smokers.
9. There was a relation between the degree of exposure about knowledge and the degree of knowledge.
10. Stepwise Multiple Regression portray that following factors influence stop smoking in order named. (1) attitude on the smoking restriction at public spot, (2) methods of quit attempt, (3) attitude about caution on cigarette case. Even so, it turned out that these factors alone can explain only 20% of self-examination. Therefore study for the other factors ought to be continued.

I submit following suggestions ending this study.

1. Continuous study of the other factors affecting stop smoking must be carried on.
2. Since there was a relation the degree of exposure about knowledge and the degree of knowledge, efficient health education is required using campaign and mass media.